

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36

第 3 章 医療圏と基準病床数

1 医療圏

第1 設定の趣旨

全ての県民が住み慣れた地域で安心して生活していくためには、必要な時に適切な医療サービスを受けられる体制が確保される必要があります。

医療サービスには、県民の日常生活に密接に関わる頻度の高いものから、高度・特殊な医療まで様々な段階があります。医療サービスを県民に適正かつ効率的に提供していくためには、医療機能に応じた医療機関の適正な配置を図るとともに、医療機関が機能を分担し相互に連携していくことが必要です。

本計画では、地理的条件や、交通事情等の社会的条件などを考慮して、限られた医療資源を有効に活用し、機能の分担と医療連携を推進するうえでの地域単位として、また、身近で頻度の高い医療の提供の単位として、一次、二次、三次の医療圏をそれぞれ設定し、包括的な医療サービスを提供するための体制整備を目指します。

なお、医療圏の設定は、医療サービスの提供体制を考慮していく上での地域単位であって、県民の受療行動やサービスの提供者である医療機関の活動等を制約するものではありません。

第2 医療圏の区分及び設定

1 医療圏の区分

地理的条件や生活行動圏域等に配慮しながら、機能に応じた医療圏を下記のとおり設定します。

(1) 一次医療圏

地域住民の日常的な疾病や外傷等の診断、治療及び疾病の予防、健康管理など、身近で頻度の高い医療サービスやかかりつけ医によるプライマリケアの推進を図る地域的単位であり、市町村を単位とします。

(2) 二次医療圏

高度、特殊な医療サービスを除く、一般の医療需要に対応するとともに、病院及び診療所の病床整備など、入院医療の確保を図るために設定する地域的単位であり、5つの広域行政圏を単位とします。

1 (3) 三次医療圏

2 一次及び二次の医療体制との連携のもとに、特殊な診断や治療を要する高度で専
 3 門的な医療サービスを提供する地域的単位であり、沖縄県全域を区域として設定しま
 4 す。

6 表1 医療圏の区分

区分	機能	単位地域
一次医療圏	県民の健康管理や一般的な疾病への対応など、県民の日常生活に密着した医療サービスが行われる区域	市町村
二次医療圏 (医療法第30条の4第2項第12号の区域)	一体の区域として病院における入院に係る高度、特殊な医療を除いた一般的な入院や、治療及びリハビリテーションに至るまでの包括的な医療サービスが行われる区域	広域行政圏
三次医療圏 (医療法第30条の4第2項第13号の区域)	専門性の高い、高度、特殊な医療サービスが行われる区域	県全域

17 表2 二次医療圏

構想区域名	構成市町村名	人口 (人)	面積 (km ²)	人口密度 (人/km ²)
北部	名護市、国頭村、大宜味村、東村、今帰仁村、本部町、伊江村、伊平屋村、伊是名村(1市1町7村)	100,751	705.31	142.85
中部	宜野湾市、沖縄市、うるま市、恩納村、宜野座村、金武町、読谷村、嘉手納町、北谷町、北中城村、中城村(3市3町5村)	518,742	368.13	1,409.13
南部	那覇市、浦添市、糸満市、豊見城市、南城市、西原町、与那原町、南風原町、渡嘉敷村、座間味村、粟国村、渡名喜村、南大東村、北大東村、久米島町、八重瀬町(5市5町6村)	740,743	390.30	1,897.88
宮古	宮古島市、多良間村(1市1村)	53,989	225.90	239.00
八重山	石垣市、竹富町、与那国町(1市2町)	53,255	592.44	89.89
沖縄県	11市11町19村	1,467,480	2,282.09	643.04

18 ※人口:令和2年国勢調

19 ※面積:国土地理院「全国都道府県別面積調」(令和5年10月1日現在)

1 2 医療圏設定の考え方

2
3 都道府県は、医療計画の中で、病院及び診療所の病床の整備を図るべき地域的単位と
4 して区分する医療圏を定めることとされていますが、特に、二次医療圏の設定に当たっては、
5 厚生労働省の医療計画作成指針において、人口規模が20万人未満であり、かつ、二次医
6 療圏内の病院の流入入院患者割合が20%未満、流出入院患者の割合が20%以上であ
7 る場合、設定の見直しについて検討することとされています。

8 医療圏ごとの入院患者の流出入の状況を見ると、この基準に照らした場合、本県の既設
9 の二次医療圏では見直しの対象となる医療圏はなく、従来の計画と同様の区分で設定しま
10 す。

11
12 表3 入院患者の流出入割合

医療圏	流入	流出
北部	5.1%	19.2%
中部	18.0%	20.9%
南部	15.3%	8.3%
宮古	0.5%	13.8%
八重山	0.3%	17.6%

13
14 ※地域医療構想策定支援ツール

2 基準病床数

第1 算定の趣旨

基準病床数は、適正な病床配置を促進し、各地域における医療提供体制の確保と医療水準の向上を図ることを目的に、医療法第30条の4第2項第14号の規定に基づき定めるものです。療養病床及び一般病床の基準病床数は、療養病床と一般病床を合わせて二次医療圏ごとに定め、精神病床、結核病床及び感染症病床の基準病床数は、県全域で定めます。

本計画で定める基準病床数より既存病床数が上まわる場合は、原則、病院の開設、増床及び病床種別の変更が制限されるとともに、開設の中止、増床数の削減等の知事の勧告の対象となります。

1 基準病床数

本計画における基準病床数は、次のとおりです。

表4 二次医療圏における療養病床数及び一般病床数

二次医療圏	基準病床数 A	既存病床数 B		参考 B-A
		一般病床数	療養病床数	
北部	748	1,059	563 496	311
中部	4,529	4,066	2,653 1,413	△ 463
南部	7,328	6,839	5,208 1,631	△ 489
宮古	454	591	365 226	137
八重山	418	417	329 88	△ 1
合計	13,477	12,972	9,118 3,854	△ 505

表5 県全域を対象とする精神病床数、感染症病床数及び結核病床数

病床種別	基準病床数 A	既存病床数 B	参考 B-A
精神病床	4,511	5,281	770
感染症病床	24	24	0
結核病床	30	47	17

※既存病床数は令和6年3月1日現在